



CITTÀ DI ALESSANDRIA

DISPOSIZIONE ORGANIZZATIVA

ASSENZE PER MALATTIA

ADEMPIMENTI DEL DIPENDENTE E CERTIFICAZIONE

Adempimenti del dipendente

Il dipendente ha l'obbligo di comunicare tempestivamente al Settore delle Risorse Umane (0131/515265-808-108-804-492) e al Settore/Servizio di appartenenza l'assenza per malattia, ovvero la sua eventuale prosecuzione nonché il domicilio di reperibilità, se diverso dal luogo della dimora abituale, ai fini dell'attivazione della visita fiscale.

La predetta comunicazione deve avvenire, all'inizio dell'orario di lavoro, del primo giorno in cui si verifica l'assenza per malattia o la prosecuzione della stessa, computando a tal fine l'eventuale fascia di flessibilità se prevista.

L'attestato di malattia telematico, secondo le modalità stabilite dal Decreto del 26 febbraio 2010 del Ministero della Salute, deve essere inviato per via telematica¹ dal medico del SSN o con questo convenzionato o dalla Struttura Sanitaria Pubblica o Convenzionata/Accreditata con il SSN, entro i due giorni successivi dall'inizio della malattia o dall'eventuale prosecuzione della stessa, all'INPS che provvederà ad inoltrarlo direttamente a questa Amministrazione, quale datore di lavoro.

Qualora detto termine ultimo per l'emissione del certificato, scada in giorno festivo, esso è prorogato al primo giorno lavorativo successivo.

È onere del dipendente:

- fornire al medico l'indirizzo di reperibilità da inserire nel certificato, se diverso da quello di dimora abituale o di domicilio, come ordinariamente comunicato all'Amministrazione;
- richiedere al medico il numero di protocollo identificativo del certificato inviato per via telematica ed in aggiunta copia cartacea del certificato e dell'attestato di malattia, ovvero, in alternativa farsi inviare copia degli stessi documenti in formato *pdf* alla propria casella personale di posta elettronica o posta elettronica certificata.

¹ Art. 55 septies del D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165 s.m.i., Decreto del Ministero della salute del 26 febbraio 2010 art. 25 della Legge 4 novembre 2010, n. 183, - Circolari della Funzione Pubblica n. 1 del 2010, n. 2 del 2010, n. 5 del 2010 e n.4 del 2011.

Nel caso in cui il medico non può procedere all'invio on-line dell'attestato di malattia, ad esempio per anomalia nel funzionamento del sistema, il certificato sostitutivo, in formato cartaceo (Redatto dal soggetto preposto: con generalità anagrafiche dell'interessato, periodo di assenza, timbro, data e firma), deve essere fatto pervenire comunque al Settore Risorse Umane, inderogabilmente, entro i due giorni successivi dall'inizio della malattia o dall'eventuale prosecuzione della stessa (In questo caso le modalità di consegna previste sono: a mano tramite terzi, raccomandata A/R o e-mail al seguente indirizzo: personale@comune.alessandria.it).

In condizioni particolari, contrattualmente stabilite (es. grave patologia, malattia per causa di servizio, ricovero convalescenza post-ricovero), per le quali sono previsti in caso di malattia l'esenzione della decurtazione (della retribuzione art.71, comma 1 del D. L. n. 112/2008, s.m.i convertito in L. 133/2008) e/o del regime della reperibilità, ai fini della visita fiscale, è onere del dipendente produrre la certificazione attestante la diagnosi² affinché l'Amministrazione possa procedere a favore dello stesso, in deroga alle generali disposizioni in materia, fermo restando la trasmissione dell'attestato di malattia online a cura del soggetto preposto.

Il dipendente assente per malattia è tenuto a rendersi reperibile, presso il domicilio comunicato all'Amministrazione, in ciascun giorno *dalle 9.00 alle 13.00 e dalle 15.00 alle 18.00*, anche se domenicale o festivo.

Sono esclusi dall'obbligo di rispettare le fasce di reperibilità i dipendenti per i quali l'assenza è riconducibile ad una delle seguenti circostanze:

- a) patologie gravi che richiedono terapie salvavita;*
- b) causa di servizio riconosciuta che abbia dato luogo all'ascrivibilità della menomazione unica o plurima alle prime tre categorie della Tabella A allegata al decreto del Presidente della Repubblica 30 dicembre 1981, n. 834, ovvero a patologie rientranti nella Tabella E del medesimo decreto;*
- c) stati patologici sottesi o connessi alla situazione di invalidità riconosciuta, pari o superiore al 67%³.*

Nel caso in cui il dipendente deve allontanarsi dal proprio domicilio, durante le fasce di reperibilità, per effettuare visite mediche, prestazioni o accertamenti specialistici o per altri giustificati motivi, è tenuto a darne preventiva comunicazione al Settore delle Risorse Umane che provvederà ad informare l'INPS. L'interessato per le indicate assenze dal domicilio, a richiesta del Settore del Personale, deve essere in grado di produrre adeguata documentazione probante, a tutela della propria posizione giuridica.

Nell'adempiere a detti obblighi, il comportamento del dipendente deve essere improntato al dovere di diligenza.

L'inosservanza delle norme che regolano la comunicazione dello stato di malattia determinano che la relativa assenza, a tutti gli effetti, risulti ingiustificata, e pertanto per il dipendente inadempiente fonte di responsabilità amministrativa e disciplinare.

Certificazione

² Circolare della Funzione pubblica n. 2 del 2010.

³ Art. 4 del Decreto Ministro della Semplificazione e della Pubblica Amministrazione 17 ottobre 2017, n. 206.

L'assenza per malattia deve essere sempre giustificata mediante presentazione di certificazione medica.

Nell'ipotesi di assenza per malattia protratta per un periodo superiore a dieci giorni e, in ogni caso, dopo il secondo evento di malattia nell'anno solare l'assenza dev'essere giustificata esclusivamente con certificazione medica rilasciata da Struttura del Servizio Sanitario Nazionale o Struttura Convenzionata con il SSN o da Medico convenzionato con il Servizio Sanitario Nazionale (in possesso del codice regionale).

Certificazione per malattia generica

Nell'anno solare:

- i primi due eventi di malattia fino a dieci giorni possono essere certificati anche da un Medico privato o da una Struttura sanitaria privata (Si precisa che sino ad adeguamento del sistema di trasmissione telematica le relative attestazioni possono essere prodotte in forma cartacea⁴).
- per la malattia superiore a dieci giorni e dal terzo evento, il certificato deve essere redatto ed inviato esclusivamente per via telematica, da un Medico del SSN (Medico di famiglia) o da Struttura del SSN o da Struttura Sanitaria Convenzionata con lo stesso (la certificazione attestante l'eventuale prognosi, a seguito di visita specialistica, emessa da un medico di una Struttura convenzionata con il SSN deve essere rilasciata in regime di convenzione e non in regime privatistico).
- dal terzo evento di malattia i giorni di prognosi certificati da medici privati o strutture private (non convenzionati con il S.S.N.) per essere ritenuti validi, devono essere convalidati con idonea certificazione rilasciata da un Medico del Servizio Sanitario Nazionale (Medico di famiglia).

Certificazione per ricovero ospedaliero - o Day Hospital⁵ - o Day Surgery⁶ (per malattie generiche o per gravi patologie)

L'assenza dovuta a ricovero presso una struttura sanitaria pubblica e/o privata deve essere giustificata, anche per via telematica, da certificati di "Attestazione di ricovero" e di "Attestazione di Dimissioni".

Nell'anno solare:

- in assenza di periodi di malattia a qualsiasi titolo (malattia generica, visite, terapie, prestazione specialistiche ed esami diagnostici) i primi due eventi di ricovero fino a dieci giorni possono essere giustificati dal dipendente con certificazione rilasciata anche da una Struttura Sanitaria Privata;
- i ricoveri superiori a dieci giorni e le assenze verificatesi allo stesso titolo dopo il secondo evento devono essere giustificati:
 - se trattasi di ricovero presso una Struttura Sanitaria Pubblica da idonea certificazione rilasciata dalla stessa;

⁴ Circolare della Funzione Pubblica n. 10/2011.

⁵ Day Hospital (ospedale di giorno): ricovero che non prevede pernottamento, per accertamenti diagnostici e terapeutici che non possono essere effettuati in ambulatorio, in quanto richiedono assistenza medica e infermieristica protratta nella giornata.

⁶ Day Surgery (chirurgia di giorno): ricovero che non prevede pernottamento, per interventi chirurgici che non necessitano di osservazione post-operatoria superiore alle 12 ore.

- se trattasi di una Struttura Sanitaria Convenzionata con il SNN da idonea certificazione rilasciata dalla stessa, con l'indicazione che la prestazione è stata resa in regime convenzione.
- se trattasi di ricovero presso una Struttura Privata dal certificato rilasciato della struttura stessa corredato da ulteriore certificazione rilasciata da un Medico convenzionato con il SNN (Medico di famiglia).

Il periodo di malattia conseguente al ricovero che ha un nesso etiologico e di continuità con lo stesso deve essere giustificato mediante certificazione e può essere rilasciato:

- fino a dieci giorni e nel limite del secondo evento nell'anno solare anche da una Struttura Sanitaria Privata o da un Medico privato (il certificato, in quest'ultimo caso, emesso deve contenere l'indicazione che trattasi di "*convalescenza post - ricovero*").
- se superiore a dieci giorni e se trattasi di terzo evento di malattia nell'anno solare dalla Struttura Sanitaria Pubblica o Convenzionata o da Medico convenzionato con il SSN; il certificato, in quest'ultimo caso, emesso deve contenere l'indicazione che trattasi di "*convalescenza post - ricovero*"). La certificazione rilasciata da Struttura Sanitaria Convenzionata deve essere rilasciata in regime di convenzione e non in regime privatistico.

L'intervento ambulatoriale presso strutture pubbliche o private o presso studi medici pubblici o privati, non essendo equiparato all'intervento in regime di day –hospital e day-surgery, e la conseguente convalescenza sono riconducibili alla malattia generica e pertanto soggetta a decurtazione.

Certificazione per Terapie salvavita

Il dipendente che si assenta per sottoporsi a terapie salvavita deve produrre, di volta in volta, certificazione medica rilasciata da Struttura Sanitaria Pubblica o Convenzionata o Privata o da Medico appartenente al Servizio Sanitario Nazionale o Medico Privato.

Eventuale convalescenza post-terapia salvavita deve essere debitamente certificata dal Medico del Servizio Sanitario Nazionale secondo le disposizioni contrattualmente stabilite e previste, in materia, anche dall'art. 35 del CCDI (deliberazione G.C. n. 108/2016).

Certificazione per visite mediche, terapie, accertamenti diagnostici, prestazioni specialistiche⁷

L'assenza giornaliera o oraria per visita medica, per terapie, accertamento diagnostico, o prestazione specialistica, preventivamente comunicata, deve essere giustificata mediante la presentazione di attestazione rilasciata dal Medico convenzionato con il SNN o da Medico privato o da Struttura Sanitaria Pubblica o Privata che hanno svolto la visita o la prestazione, con l'indicazione della fascia oraria se trattasi di assenza oraria (dalle ore..... alle ore.....).

Le assenze orarie devono essere preventivamente autorizzate dal Dirigente Responsabile, con inserimento di specifica richiesta nel relativo applicativo.



⁷ Art.55 septies comma 5-ter decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 s.m.i.

CONTROLLO SULLE ASSENZE PER MALATTIA

L'art. 55 septies del Decreto Legislativo 165/2001⁸ rimette alla discrezionalità del responsabile della struttura in cui il dipendente lavora, nonché del dirigente eventualmente preposto all'amministrazione generale del personale, la valutazione dei casi per i quali richiedere il controllo sulla malattia alle competenti strutture. La decisione di richiedere la visita deve tener conto della condotta complessiva del dipendente e degli oneri connessi all'effettuazione della stessa. Il controllo è in ogni caso richiesto sin dal primo giorno quando l'assenza si verifica nelle giornate precedenti o successive a quelle non lavorative.

A decorrere dal 1° settembre 2017 è costituito, ai sensi degli artt. 18 e 22 del Decreto Legislativo n. 75/2017, il *"Polo unico per le visite fiscali"*, con l'attribuzione della competenza esclusiva ad effettuare visite mediche di controllo (VMC) sia su richiesta dell'Ente, in qualità di datore di lavoro, sia d'ufficio⁹.

oo

TRATTAMENTO ECONOMICO PER ASSENZA PER MALATTIA

(ART. 71 DECRETO LEGGE 112/2008, S.M.I.)

L'art. 71, comma 1 del Decreto Legge 25 giugno 2008 n. 112, convertito in Legge 6 agosto 2008, n. 133 ha introdotto in caso di assenza per malattia disposizioni in ordine:

- 1) al trattamento economico;
- 2) alle modalità di applicazione della decurtazione;
- 3) alla decorrenza e all'abrogazione di alcune disposizioni transitorie;

Il comma 1 dell'art. 71 sopracitato stabilisce che:

"Per i periodi di assenza per malattia, di qualunque durata, ai dipendenti delle pubbliche amministrazioni ..omissis.., nei primi dieci giorni di assenza e' corrisposto il trattamento economico fondamentale con esclusione di ogni indennità o emolumento, comunque denominati, aventi carattere fisso e continuativo, nonché di ogni altro trattamento accessorio. Resta fermo il trattamento più favorevole eventualmente previsto dai contratti collettivi o dalle specifiche normative di settore per le assenze per malattia dovute ad infortunio sul lavoro o a causa di servizio, oppure a ricovero ospedaliero o a day hospital, nonché per le assenze relative a patologie gravi che richiedano terapie salvavita.... omissis".

In applicazione di quanto sopra disposto e come dettagliato con Circolare n. 7/2008 del Dipartimento della Funzione Pubblica, per i periodi di assenza per malattia di qualunque durata (anche di un solo giorno) nei primi dieci giorni, viene:

Al Personale non dirigente (dipendenti delle cat. A, B, C e D):

⁸ Art. 55 septies, comma 5 del D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165 s.m.i.; Circolare della Funzione Pubblica n.2/2014 e art. 34 del CCID del 18.05.2007;

⁹ Artt. 18 e 22 del D.Lgs 27 maggio 2017, n. 75; Messaggi INPS n. 3265/2017; 3685/2017; 4282/2017; 137/2018;

- **erogato** il solo trattamento economico fondamentale (art. 28 CCNL 6 luglio 1995 e s.m.i.) che si articola sulle seguenti voci retributive:
 - stipendio tabellare (comprensivo dell'indennità integrativa speciale);
 - tredicesima mensilità;
 - progressione economica orizzontale;
 - indennità di posizione per i titolari di posizione organizzativa o di alta professionalità nel valore minimo fissato in sede di contrattazione collettiva nazionale;
 - eventuale retribuzione individuale di anzianità;
 - eventuale maturato economico;
 - eventuali assegni ad personam;

- **non erogati** i sotto indicati compensi accessori:
 - indennità di posizione oltre la misura minima fissata dalla contrattazione collettiva e di risultato dei titolari di posizione organizzativa o alta professionalità;
 - indennità di turno, di reperibilità, di maneggio valori, di rischio, di disagio;
 - indennità per orario notturno, festivo e notturno - festivo;
 - indennità prevista per il personale della ex VIII q.f. - categoria D3 giuridica o superiore (art. 37, c. 4, CCNL 6.7.1995 e art.17, c.3, CCNL 1°.4.1999);
 - indennità corrisposta al personale dell'area di vigilanza, (art. 5 Legge 7 marzo 1986 n. 65, art.37, c.1, lett. b) CCNL 6.7.1995 e art.16 CCNL 22.1.2004);
 - indennità corrisposta al personale educativo degli asili nido, al personale insegnante delle scuole materne ed elementari, ai docenti delle scuole degli enti locali, ai docenti di sostegno operanti nelle scuole statali, al personale docente dei centri di formazione professionale (art.37, c.1, lett. c), d) ed e) CCNL 6.7.1995; artt.30, 31, 32, 32-bis, e 34 CCNL 14.9.2000);
 - indennità di tempo potenziato (art.37, c.2, CCNL 6.7.1995);
 - l'indennità di qualifica prevista per il personale appartenente alle ex III^a e IV^a qualifiche funzionali, oggi categorie A e B;
 - l'indennità di comparto.

I compensi accessori inerenti la produttività e le specifiche responsabilità, quali istituti erogati l'anno successivo rispetto a quello di riferimento, vengono ricalcolati in base ai giorni di assenza del dipendente, secondo le regole stabilite in sede di liquidazione.

Al personale Dirigente e Segretario Generale

- **erogato** il solo trattamento economico fondamentale che si articola sulle seguenti voci retributive:
 - stipendio tabellare iniziale;
 - retribuzione di posizione (nel valore minimo fissato dalla contrattazione collettiva);
 - tredicesima mensilità;
 - retribuzione individuale di anzianità;
 - eventuale maturato economico;
 - eventuali assegni ad personam;

- **non erogati** i seguenti compensi accessori:
 - retribuzione di posizione dei dirigenti (oltre la misura minima fissata dal Contratto Collettivo Nazionale vigente);

- indennità di posizione ad personam riferita ad incarichi dirigenziali attribuiti ai sensi dell'art. 110, commi 1, 2 e 3 del D.Lgs. n. 267/2000;
- retribuzione di posizione del Segretario Generale (per la quota parte derivante dall'applicazione dell'ex art. 41, commi 4 e 5 del CCNL 16.05.2001).

I compensi accessori inerenti l'erogazione della retribuzione di risultato da erogarsi annualmente, con cadenza l'anno successivo a quello di riferimento, sono conguagliati in caso di assenza del dipendente, secondo le regole stabilite in sede di liquidazione.

Le voci stipendiali sopraindicate sono suscettibili di modifiche ed integrazioni, conseguenti ad eventuali e sopravvenute disposizioni normative.

Le disposizioni, di cui al presente paragrafo (trattamento economico) non si applicano per le sotto indicate tipologie di assenze, per cui Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro e specifiche norme di legge riconoscono al dipendente un trattamento economico più favorevole:

- Infortunio sul lavoro e malattie dovute a causa di servizio;
- Ricovero ospedaliero o day hospital;
- Convalescenza post - ricovero ospedaliero o day hospital;
- Ricovero ospedaliero o day hospital per patologie gravi;
- Convalescenza post - ricovero o day hospital per patologie gravi;
- Per terapie salvavita per patologie gravi.

Modalità di applicazione della decurtazione in caso di assenza a per malattia

La norma di cui all'art. 71, comma 1 del D.L. n. 112/2008, come precisato dal Dipartimento della Funzione Pubblica con Circolare n. 8/2008, prescrive una decurtazione "*permanente*", nel senso che la trattenuta opera in relazione ad ogni episodio di assenza per malattia, anche in ipotesi di malattia continuativa, e per i primi dieci giorni.

In presenza di ogni singolo evento di malattia generica, sia nel caso di attestazione mediante un unico certificato dell'intera assenza, sia nell'ipotesi in cui, in occasione dell'evento originario sia stata indicata una prognosi successiva protratta mediante altro/i certificato/i, si precisa che:

- la decurtazione delle voci sopra descritte viene effettuata su base mensile;
- per le assenze minori o uguali a dieci giorni, al dipendente compete il solo trattamento economico fondamentale per la durata dell'assenza;
- per le assenze superiori a dieci giorni, al dipendente compete il solo trattamento economico fondamentale per i primi 10 giorni di assenza, mentre per il restante periodo l'intero trattamento economico previsto dal CCNL;
- le assenze continuative che interessano due o più mesi, sono considerate un unico evento e, nel caso in cui i primi dieci giorni ricadano su due mesi, la decurtazione viene applicata sui giorni effettivi di assenza di ciascun mese;
- le assenze dovute a malattia per patologia grave, ad infortunio o causa di servizio, a ricovero ospedaliero, o a convalescenza post-ricovero che si verificano nei primi dieci giorni di assenza per malattia, non sono soggette a decurtazione, ma rientrano nel computo del periodo di dieci giorni, previsto dalla citata normativa.

Assenze giornaliere

Le assenze giornaliere per malattia, visite mediche, accertamenti diagnostici e prestazioni specialistiche sottese a stati patologici in corso sono soggette a decurtazione.

Assenze orarie

Le assenze orarie dovute a visita medica, prestazioni specialistiche, accertamenti diagnostici disciplinati dall'art. 34 CCDI 18/05/2007¹⁰, s.m.i. rientrano nel comparto malattia.

Ai fini della decurtazione, che opera su base mensile, si considerano tutte le assenze orarie effettuate nel mese.

La durata di ogni assenza viene conteggiata come frazione di giornata tenuto conto dell'orario settimanale del dipendente (orario settimanale di trentasei ore articolato su cinque giorni: durata della giornata = 7 ore e 12 minuti; orario settimanale di trentasei ore articolato su sei giorni: durata della giornata = 6 ore).

La somma delle frazioni di giornata viene arrotondata in senso matematico all'unità, ed aggiunta alle eventuali giornate di malattia presenti nel mese soggette a decurtazione.

Disposizioni abrogate

I commi 2, 3 e 5 dell'art. 71 del citato Decreto Legge n. 112/2008 (convertito in Legge n. 133/2008) sono stati abrogati rispettivamente da D.Lgs n. 150/2009 e dal D.L. n. 78/2008, convertito in Legge n. 102/2008.

Decorrenza

Le disposizioni sul trattamento economico dell'assenza per malattia, in forza del D.L. 112/2008 (convertito nella L. n. 133/2008), sono entrate in vigore il 25 giugno 2008, e pertanto tutti gli eventi morbosi verificatisi dalla predetta data sono oggetto di applicazione della citata normativa.

oo

DISPOSIZIONI FINALI

La presente Disciplina è aggiornata alle nuove disposizioni introdotte, in materia, dal Decreto n. 206/2017 e D. Lgs. n. 75/2017 e , per quanto non esplicitamente previsto, si fa rinvio, a quanto stabilito in materia dalla Legge, dai relativi CCNL, dal vigente CCID, dalle Circolari e dai Messaggi applicativi.

IL SEGRETARIO GENERALE
(dott.ssa Francesca Ganci)

Documento informatico sottoscritto con firma digitale
(art. 24, D.lgs n. 82/2005 – D.P.C.M. 22.febbraio 2013)

¹⁰ v. anche la Circolare Funzione Pubblica n. 2/2014.

* Disciplina aggiornata:

- Decreto Ministro della Semplificazione e della Pubblica Amministrazione n. 206/2017;
- Artt. 18 e 22 del D.Lgs n. 75/2017; Messaggi INPS n. 3265/2017; 3685/2017; 4282/2017; 137/2018;
- Decreto del Ministro per la Pubblica Amministrazione e Innovazione n. 206/2009;
- Circolari della Funzione Pubblica: n. 2 del 2014, n. 10 del 2011, n. 4 del 2011, n. 5 del 2010, n.2 del 2010, n.1 del 2010, n. 1 del 2009, n. 8 del 2008, e n. 7 del 2008;
- Art. 25 della Legge 4 novembre 2010, n. 183;
- Art. 71, comma 1 del Decreto Legge 25 giugno 2008 n. 112, convertito in Legge 6 agosto 2008, n. 133.
- Art. 55 septies, comma 5 del D.Lgs. n. 165/2001, s.m.i. introdotte, da ultimo, dal D.Lgs n. 75/2017.